

**KEPATUHAN PASIEN TERHADAP PENGGUNAAN OBAT
ANTIHIPERLIPIDEMIA DI PUSKESMAS “X” WILAYAH
SURABAYA TIMUR**



SANTY SURYANI PAUT

2443014164

PROGRAM STUDI S1

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA SURABAYA

2018

**KEPATUHAN PASIEN TERHADAP PENGGUNAAN OBAT
ANTIHIPERLIPIDEMIA DI PUSKESMAS "X" WILAYAH
SURABAYA TIMUR**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Farmasi Program Studi Strata 1
di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

OLEH :

**SANTY SURYANI PAUT
2443014164**

Telah disetujui pada tanggal 6 Desember 2018 dan dinyatakan LULUS

Pembimbing I,



Dra. Siti Surdijati, MS., Apt
NIK. 241.14.0807

Pembimbing II,



Retno Trisnani, S.Farm., Apt
16.8800/PP.IAI/XII/2013

Mengetahui,
Ketua Penguji



Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., Apt
NIK. 241.97.0282

**LEMBAR PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui skripsi/ karya ilmiah saya, dengan judul : **KEPATUHAN PASIEN TERHADAP PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERLIPIDMIA DI PUSKESMAS “X” WILAYAH SURABAYA TIMUR** untuk dipublikasikan atau ditampilkan di internet atau media lain, yaitu *Digital Library* Perpustakaan Unika Widya Mandala Surabaya untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 6 Desember 2018



Santy Suryani Paut
2443014164

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil tugas akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh

Surabaya, 6 Desember 2018



Santy Suryani Paut
2443014164

ABSTRAK

KEPATUHAN PASIEN TERHADAP PENGGUNAAN OBAT ANTIHIPERLIPIDEMIA DI PUSKESMAS “X” WILAYAH SURABAYA TIMUR

SANTY SURYANI PAUT
2443014164

Hiperlipidemia merupakan peningkatan fraksi lipid dalam plasma yaitu berupa kenaikan kadar kolesterol total, LDL, dan trigliserida. Trigliserida merupakan salah satu jenis lemak di dalam tubuh yang beredar di dalam darah dan berbagai organ tubuh. Hiperlipidemia dapat menyebabkan aterosklerosis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien terhadap penggunaan obat antihiperlipidemia dengan dua metode yang berbeda yaitu MMAS-8 dan *Pill Count*, serta melihat adanya korelasi antara hasil pengobatan dengan kepatuhan. Populasi yang diambil adalah keseluruhan penderita kolesterol yang sedang menjalankan pengobatan di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur sebanyak 30 pasien. Berdasarkan hasil penelitian dengan metode *Pill Count*, diperoleh 27 responden (90%) patuh dan 3 responden (10%) tidak patuh, sedangkan hasil penelitian dengan metode MMAS-8 diperoleh 12 responden (42%) kepatuhan tinggi, 14 responden (48%) kepatuhan sedang, dan 3 responden (10%) kepatuhan rendah. Perbandingan antara metode *Pill Count* dan MMAS-8 dilakukan menggunakan program statistik SPSS, dan diperoleh hasil sebanyak 75% memiliki nilai *expected count* kurang dari 5, sehingga tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji *chi-square* (χ^2). Oleh karena itu dilakukan uji *fisher exact test* dan diperoleh nilai sebesar 0,280 dengan nilai signifikansi 0,05 sedangkan hasil korelasi efektivitas antara kepatuhan pasien dengan hasil pengobatan didapatkan nilai *r* hitung lebih kecil dari *r* tabel ($0,165 < 0,361$) sehingga hal ini menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara hasil pengukuran kepatuhan antar metode MMAS-8 dengan *pill count* dan tidak ada korelasi antara kepatuhan pasien dengan hasil pengobatan.

Kata Kunci: Hiperlipidemia, Kepatuhan, *Pill Count*, MMAS-8

ABSTRACT

PATIENT ADHERENCE TO THE USE OF ANTIHYPERLIPIDEMIC DRUGS IN THE “X” COMMUNITY PRIMARY HEALTH CARE CENTER OF EAST SURABAYA

**SANTY SURYANI PAUT
2443014164**

Hyperlipidemia is an increase of lipid fraction in plasma in the form of an increase in total, LDL cholesterol and triglycerides. Triglycerides are one type of fat in the body that circulates in the blood and various organs of the body. Hyperlipidemia can cause atherosclerosis. This study aimed to determine the level of patient adherence to the use of antihyperlipidemic drugs with two different methods, namely MMAS-8 and Pill Count, and to see a correlation between the results of treatment with adherence. The population taken is all cholesterol patients who were undergoing treatment in the "X" Puskesmas in East Surabaya area as many as 30 patients. Based on the results of Pill Count method, 27 respondents (90%) were obedient and 3 respondents (10%) were not obedient, while the results of the study with the MMAS-8 method were obtained 12 respondents (42%) high adherence, 14 respondents (48%) moderate compliance, and 3 respondents (10%) low compliance. Comparison between Pill Count and MMAS-8 methods was carried out using SPSS statistical program, and the results obtained as much as 75% had an expected count of less than 5, so it did not meet the requirements for the chi-square test (χ^2). Therefore Fisher exact test was tested and obtained a value of 0.280 with a significance value of 0.05 while the results of the correlation of effectiveness between the compliance of patients with the results of treatment obtained a calculated r value smaller than r table ($0.165 < 0.361$) so that this indicates that there is no correlation between the results of measurements of adherence between the MMAS-8 method with pill count and no correlation between patient compliance with treatment outcomes.

Keywords: *Hyperlipidemia, Adherences, Pill Count, MMAS-8*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi dengan judul “**Kepatuhan Pasien Terhadap Penggunaan Obat Antihiperlipidemia di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur** “ dapat terselesaikan dengan baik. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Dalam menyusun skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dukungan, dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu selama proses pembuatan naskah skripsi ini, khususnya kepada:

1. Dra. Siti Surdijati, MS., Apt., selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu dan tenaga dalam memberikan ilmu dan bimbingan dan senantiasa memberikan pengarahan, saran, semangat, dan motivasi yang sangat bermanfaat dalam menyusun skripsi ini.
2. Retno Trisnani, S.Farm., Apt., selaku Dosen Pembimbing II yang telah berkenan meluangkan waktu dan tenaga dalam memberikan ilmu, bimbingan, saran, arahan, dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini dan telah berkenan membantu selama penelitian di Puskesmas.
3. Lucia Hendriati, S.Si., M.Sc., Apt., selaku Dosen Penguji I dan Elisabeth Kasih, S.Farm., M.Farm.Klin, Apt., selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan banyak kritik, saran, dan

masukan positif yang sangat berguna untuk skripsi ini menjadi lebih baik.

4. Drs. Kuncoro Foe, Ph.D., G.Dip.Sc., Apt., selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Terima kasih atas sarana prasarana yang telah diberikan untuk menempuh pendidikan di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
5. Sumi Wijaya, S.Si., Ph.D., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk menulis skripsi ini.
6. Dr. Lanny Hartanti, S.Si., M.Si., selaku Ketua Program Studi S1 Farmasi yang telah menyediakan fasilitas selama perkuliahan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
7. Farida Lanawati Darsono, S.Si., M.Sc., selaku Penasehat Akademik yang telah memberikan nasehat, arahan, dukungan, dan motivasi selama perkuliahan di Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
8. Para dosen dan seluruh staff Fakultas Farmasi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan pengajaran dan ilmu yang berharga yang membantu dalam penelitian.
9. Kedua Orang tua tercinta, Bapa Hendrik Paut dan Mama Surti Mahlupi yang senantiasa mendoakan dan selalu memberikan kasih sayang, pengorbanan, semangat, dukungan baik moril maupun materiil yang selalu diberikan tiada henti untuk keberhasilan dalam menyelesaikan skripsi ini, saudara dan saudari tersayang (Kakak Eka, Kakak Dwi, Kakak Dyah, William, Allal, Ady, dan Agnes) yang selalu memberikan dukungan dan semangat, serta segenap keluarga besar yang selalu mendukung, mendoakan, dan

memberikan motivasi selama menempuh perkuliahan sampai penyusunan skripsi ini.

10. Bakesbangpol Kota Surabaya dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya, serta Kepala Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur, terutama para staf di bagian Unit Obat dan Poli Umum yang telah memberikan kesempatan, fasilitas, arahan, dan bimbingan selama penelitian berlangsung.
11. Semua responden yang menjalani pengobatan di Puskesmas “X” Wilayah Surabaya Timur yang telah bersedia menjadi responden dan telah meluangkan waktunya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
12. Teman-teman seperjuangan Fakultas Farmasi angkatan 2014 khususnya Blok Timur 14 (Anton Ella, Ayu Ano, Dea Koni, Eka Galut, Elna Bata, Elyn Ratu, Grace Beting, Hanny Nugu, Is Diaz, John, Merry Caldas, Ria Ladjar, Rio Lamanepa, Sita Fernandez, Cerly Losor, Wilia Leba, Yun Dare, Paula) yang saling memberikan dukungan, doa, dan semangat satu sama lain selama masa perkuliahan hingga menyelesaikan skripsi ini.
13. Teman-teman seperjuangan skripsi, Cerly Losor, Lintang, dan Pramita atas segala dukungan, semangat, dan doa yang diberikan selama penelitian hingga penyusunan skripsi ini.
14. Sahabatku Sasmita Poelinggomang, Rachmi Adi, Ady Mataratu, dan Doddy Ballo yang selalu memberikan dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung, semangat, dan selalu ada baik dalam suka maupun duka selama menempuh perkuliahan di Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

15. Teman-teman, kakak dan adik serta semua pihak yang berpartisipasi dalam memberikan dukungan dan semangat baik secara langsung maupun tidak langsung

Dengan keterbatasan pengalaman, pengetahuan, maupun pustaka yang ditinjau, penulis menyadari kekurangan dalam penulisan naskah skripsi ini, baik isi maupun sistematika penulisan. Akhir kata penulis sangat mengharapkan kritik dan saran agar naskah skripsi ini dapat lebih disempurnakan.

Surabaya, Desember 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Pihak Puskesmas	5
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	5
1.4.3 Bagi Peneliti.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Tinjauan Tentang Kepatuhan	7
2.1.1 Definisi Kepatuhan.....	7
2.1.2 Ketidakpatuhan.....	9
2.1.3 Deteksi terhadap Kepatuhan.....	10
2.1.3.1 <i>Pill Count</i>	11

2.1.3.2 MMAS-8	11
2.2 Tinjauan Tentang Asuhan Kefarmasian (<i>Pharmaceutical Care</i>)	12
2.2.1 Definisi Asuhan Kefarmasian	12
2.2.2 <i>Drug-Related Needs</i>	13
2.2.3 <i>Drug Therapy Problem</i>	13
2.3 Tinjauan Tentang Hiperlipidemia	14
2.3.1 Hiperlipidemia	14
2.3.2 Klasifikasi Hiperlipidemia.	15
2.3.3 Pencegahan	18
2.3.4 Patofisiologi Hiperlipidemia	19
2.3.5 Manifestasi Klinis	20
2.3.6 Komplikasi Hiperlipidemia	22
2.3.7 Pemeriksaan Kolesterol	22
2.3.8 Terapi Hiperlipidemia	23
2.3.8.1 Terapi Nonfarmakologi.	23
2.3.8.2 Terapi Farmakologi Tunggal	24
2.3.8.3 Terapi Farmakologi dengan Kombinasi Obat	28
2.4 Tinjauan Tentang Dislipidemia	30
2.4.1 Definisi Dislipidemia	30
2.4.2 Patofisiologi Dislipidemia.....	31
2.5 Trigliserida	31
2.5.1 Pengertian Trigliserida.....	31
BAB 3 METODE PENELITIAN	38
3.1 Jenis Penelitian	38
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	38

	Halaman
3.3 Populasi dan Sampel	38
3.3.1 Populasi	38
3.3.2 Sampel	38
3.4 Teknik Pengambilan Sampel	39
3.4.1 Perkiraan Besar Sampel	39
3.4.2 Kriteria Sampel	40
3.5 Variabel Penelitian	40
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	41
3.6.1 Metode Pengumpulan Data	41
3.7 Definisi Operasional Penelitian	42
3.8 Etika Penelitian	42
3.9 Analisis Data	43
3.9.1 Analisis Kepatuhan dengan Menggunakan Metode <i>Self-report</i>	43
3.9.2 Analisis Kepatuhan dengan Menggunakan Metode <i>Pill Count</i>	43
3.9.3 Analisis Uji Statistik <i>Chi-Square</i> (X^2)	44
3.10 Bagan Pelaksanaan Penelitian	45
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
4.1 Hasil Penelitian	46
4.1.1 Demografi Responden	46
4.1.2 Hasil <i>Pill Count</i>	59
4.1.3 Hasil MMAS-8	51
4.1.4 Kepatuhan antara Metode <i>Pill Count</i> dan MMAS-8	53
4.1.5 Hasil Pemeriksaan Kadar Kolesterol	58
4.2 Pembahasan	61
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	70

	Halaman
5.1 Kesimpulan	70
5.2 Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN	76

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Klasifikasi Hiperlipoprotein	14
2.2 Penyakit Lipoprotein	16
2.3 Klasifikasi Kadar kolesterol.....	18
2.4 Faktor Risiko Utama Hiperlipidemia	20
2.5 Penyebab Kelainan Lipoprotein Sekunder.....	21
2.6 Efek Terapi Obat Lipid dan Lipoprotein.....	26
2.7 Klasifikasi Kadar Lipid.....	27
2.8 Obat Antihiperlipidemia	28
3.1 Variabel Penelitian.....	40
4.1 Hasil Uji <i>Chi-Square</i> Dengan SPSS	52
4.2 Distribusi Profil Demografis Responden	52
4.3 Hubungan Antara Profil Demografis Responden Dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien	53
4.4 Kepatuhan Responden Pada Data Diagnostik.....	56
4.5 Interpretasi Koefisien Korelasi Nilai r	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
3.1 Bagan Pelaksanaan Penelitian.....	43
4.1 Umur Responden	44
4.2 Jenis Kelamin.....	45
4.3 Pendidikan Responden.....	45
4.4 Pekerjaan Responden	46
4.5 Keluarga yang Tinggal Serumah.....	46
4.6 Alat Pengingat Minum Obat Responden.....	47
4.7 Jumlah Obat yang Diperoleh Responden	47
4.8 Lama Menderita Hiperlipidemia	48
4.9 Distribusi Tingkat Kepatuhan Responden Berdasarkan <i>Pill Count</i> ..	48
4.10 Distribusi Tingkat Kepatuhan Responden Berdasarkan MMAS-8 ..	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 Surat Pernyataan Persetujuan menjadi Responden	76
2 Surat Informasi untuk Responden	77
3 Formulir Lembar Profil Pasien	79
4 Hasil Output SPSS.....	81
5 Tabel Data Hasil <i>Pill Count</i> dan Hasil Pemeriksaan	94
6 Contoh Hasil Laboratorium.....	95
7 Perizinan Penelitian	

DAFTAR SINGKATAN

AHFS	: <i>American Hospital Formulary Service</i>
CAD	: <i>Coronary Artery Disease</i>
CHD	: <i>Cardiovascular Heart Disease</i>
CETP	: <i>Cholesterol Ester Transfer Protein</i>
Depkes RI	: Departemen Kesehatan RI
Dinkes	: Dinas Kesehatan
DRN	: <i>Drug Related Need</i>
DRP	: <i>Drug Related Problem</i>
DTP	: <i>Drug Therapy Problem</i>
FFA	: <i>Free Fatty Acid</i>
HDL	: <i>High Density Lipoprotein</i>
HMG-CoA	: <i>Hydroxymethylglutaryl-CoA</i>
IDL	: <i>Intermediate Low Density Lipoprotein</i>
LDL	: <i>Low Density Lipoprotein</i>
LPL	: Lipoprotein Lipase
TLC	: <i>Therapeutic Lifestyle</i>
LCAT	: <i>Lechitin Cholesterol Acyltransferase</i>
SR-A	: Reseptor scavenger-A
SR-B1	: <i>Scavenger Receptor Class B type 1</i>
VLDL	: <i>Very Low Density Lipoprotein</i>